

I Le référentiel qualité **ELOÏSE**

Pour les organismes
d'aide à domicile
de la Loire I



Qualité Loire 
Services à domicile
Conseil général de la Loire

Version 2 - 1^{er} juin 2013

INTRODUCTION

Depuis 2003, le Département vise à la professionnalisation et à la modernisation des métiers de l'aide à domicile.

Aussi, **le Conseil général de la Loire**, en lien avec ses partenaires, **l'UT42 de la DIRECCTE** (Unité Territoriale de la Loire de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi), la **CARSAT Rhône-Alpes** (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail) et les professionnels de l'aide à domicile, a élaboré un outil d'évaluation de la qualité du service rendu aux personnes fragilisées par la perte d'autonomie : ELOÏSE (Évaluation LOire des SErvices à domicile).

La première version de ce référentiel a été validée en 2008.

Cette nouvelle version résulte de l'évolution des textes de référence, notamment le cahier des charges relatif à l'agrément et des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) éditées par l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM).

La version 2 du référentiel qualité ELOÏSE a pris en compte deux RBPP :

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (Juillet 2008) ;
- Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile (Septembre 2009).

Un outil départemental d'évaluation de la qualité de service rendu à domicile

L'outil permet d'évaluer si l'organisme a défini et mis en œuvre des modalités d'organisation, d'encadrement et de coordination des interventions de façon à assurer une prestation de qualité.

Pour les organismes il est un moyen d'améliorer en continu la qualité.

Il est utilisé par les organismes d'aide à domicile dans le cadre de leur auto-évaluation.

Par ailleurs le Conseil général de la Loire, l'UT42 de la DIRECCTE et la CARSAT Rhône-Alpes organisent l'évaluation de tous les organismes d'aide à domicile ligériens avec ce référentiel.

Le principe de réciprocité des évaluations entre autorités compétentes et/ou financeurs est établi.

Champ d'application

Le référentiel qualité ELOÏSE s'applique aux services d'aide à domicile intervenant auprès de personnes en perte d'autonomie (personnes âgées et/ou handicapées) en modes prestataire et mandataire, de statut public, privé associatif ou privé à but lucratif.

Les services autorisés par le Conseil général sont soumis, dans le cadre de la loi 2002-2 à des évaluations internes et externes. Ils doivent fournir au Conseil général les résultats de leurs évaluations comme suit :

- Une évaluation externe réalisée par un organisme habilité par l'ANESM tous les 7 ans et au moins 2 ans avant la date de renouvellement de l'autorisation.
- Une évaluation interne tous les 5 ans.

Le référentiel qualité ELOÏSE peut être utilisé dans le cadre des évaluations internes. Celui-ci ne répond cependant pas à lui seul aux exigences d'évaluation interne.

"Les services agréés par la DIRECCTE, non certifiés et non autorisés par le Conseil général doivent procéder à une évaluation externe réalisée par un organisme habilité par l'ANESM et ainsi transmettre aux services de la DIRECCTE les résultats au plus tard 9 mois avant la fin de l'agrément.

Les services agréés par la DIRECCTE et non autorisés par le Conseil général ne sont pas soumis à l'évaluation interne."

Documents de référence

- Loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne
- Arrêté du 26 Décembre 2011 : cahier des charges relatif à l'agrément
- Référentiel démarche qualité CARSAT - 2002
- Schéma départemental des personnes âgées
- Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles publiées par l'ANESM et applicables aux services d'aide à domicile

MODE D'EMPLOI

Généralités

1 - Les mots suivis d'un astérisque sont définis dans le lexique.

2 - Deux types d'exigences ont été identifiés :

- des exigences liées à la Définition du système d'organisation désignées par un **D**,
- des exigences liées à la Mise en œuvre opérationnelle des règles définies désignées par un **M**.

Modalités d'utilisation du référentiel qualité ELOÏSE

1 - Dans le cadre d'un organisme certifié et/ou labellisé (autre que le Label qualité Loire Services à Domicile), le contenu des rapports d'audit et/ou d'évaluation sera pris en compte. Ces derniers ainsi que les actions d'amélioration menées restent à disposition des autorités compétentes et/ou financeurs (UT42 de la DIRECCTE, Conseil général de la Loire, CARSAT Rhône-Alpes).

2 - La fréquence d'utilisation du Référentiel qualité ELOÏSE est fixée comme suit :

- une évaluation menée par le Conseil général tous les 4 ans,
- une auto-évaluation menée par les organismes d'aide à domicile tous les 5 ans.

3 - Pour les organismes multisites, seul un échantillon est évalué.

La méthode d'échantillonnage appliquée est la suivante :

- a) $5 < \text{Siège} + \text{sites} < 36$: l'évaluation sera systématiquement effectuée auprès du siège + $V \times \text{sites}$ (x étant le nombre de sites).
- b) $\text{Siège} + \text{sites} > 36$: le nombre de sites évalués est calculé sur la base de $1/6$ (cette méthode s'inscrit dans les prescriptions de la loi du 2 janvier 2002, dans le cadre du respect de la procédure "d'évaluation externe" qui doit être effective tous les 7 ans).

4 - Pour chaque exigence, une cotation moyenne doit être définie pour l'ensemble des modes d'intervention évalués (mandataire/prestataire). Dans la colonne "Commentaires de l'évaluateur", la cotation de chaque mode d'intervention doit être spécifiée. La moyenne doit correspondre à la somme de ces cotations divisée par le nombre de modes d'intervention.

5 - Certaines exigences sont découpées en plusieurs critères (exemples exigences n°6, 25, 150, etc...). La cotation finale est la moyenne arithmétique obtenue pour chacun des critères. Cette note globale est attribuée automatiquement par le système informatique.

6 - Les documents à produire après chaque évaluation sont les suivants :

- un Référentiel qualité ELOÏSE rempli par organisme évalué (exigences renseignées, tableaux et graphiques de synthèse). Dans le cas des multi-sites, chaque cotation finale est la moyenne arithmétique obtenue pour chacun des sites,
- un rapport de résultats suivant le modèle défini. Dans le cas des organismes multi-sites, un rapport global sera établi faisant la synthèse de l'ensemble des résultats obtenus sur les différents sites,
- un plan d'action (inclus dans le rapport de résultats) définissant les actions correctives à mener et à minima :
 - * une action d'amélioration pour toute exigence incontournable n'ayant pas obtenu la cotation minimum mentionnée ci dessus,
 - * une action prioritaire par chapitre (Démarche qualité / Déontologie / Ressources Humaines / Production de service / communication et coordination).



7 - Transmission et suivi des résultats

7-1 - Dans le cadre d'auto-évaluation les documents ci-dessus doivent être envoyés par l'organisme à l'UT42 de la DIRECCTE, au Conseil général de la Loire et à la CARSAT Rhône-Alpes.

Ces derniers se réservent le droit d'émettre un avis dans un délai de 2 mois.

7-2 - Dans le cadre d'une évaluation réalisée par le Conseil général, le référentiel qualité ELOÏSE complété et le rapport de résultats seront transmis dans un délai de 1 mois à l'organisme évalué, l'UT42 de la DIRECCTE et à la CARSAT Rhône-Alpes.

À réception des documents suscités, l'organisme d'aide à domicile concerné a alors 2 mois pour compléter le plan d'actions proposé et le transmettre à l'UT42 de la DIRECCTE, au Conseil général de la Loire et à la CARSAT Rhône-Alpes.

Ces derniers conservent la discrétion de réduire ce délai en cas de dysfonctionnement grave.



LABEL "QUALITÉ LOIRE SERVICES À DOMICILE"

Tout organisme d'aide à domicile qui s'engage dans la démarche qualité ELOÏSE et atteint le niveau de qualité requis, obtient le label : "Qualité Loire-Services à domicile"

Ce label ne pourra être obtenu et renouvelé qu'à la suite d'une évaluation réalisée par le Conseil général.

Le label "Qualité Loire Services à domicile" est délivré pour 4 ans par une commission d'attribution composée du Conseil général de la Loire, de l'UT42 de la DIRECCTE, de la CARSAT Rhône-Alpes et du CODERPA (Comité Départemental des Retraités et des Personnes Agées).

Sont étudiés le nombre de non conformités et la note moyenne obtenue.

Par ailleurs, le Label pourra être remis en cause suite à une auto-évaluation jugée insatisfaisante ou inexistante.

MISE À JOUR DU RÉFÉRENTIEL QUALITÉ ELOÏSE

Un Comité de pilotage est mis en place. Il est composé de représentants de l'UT42 de la DIRECCTE, du Conseil général de la Loire, de la CARSAT Rhône-Alpes et d'organismes d'aide à domicile. Il est animé par le chargé de mission qualité du Conseil général de la Loire.

Ses missions sont les suivantes :

- mettre à jour le Référentiel qualité ELOÏSE dès la réactualisation des documents de référence,
- apporter des améliorations à l'outil (modalités d'utilisation, forme, exigences...).

Le chargé de mission qualité du Conseil général de la Loire assure la veille documentaire et réunit le comité de pilotage dès que nécessaire. Néanmoins, le comité de pilotage se réunit au minimum une fois par an pour la révision de l'outil.

Toute modification est validée par le comité de pilotage.

GRILLE DE COTATION

Chaque cotation se lit horizontalement. Suivant la formulation des questions, choisir le type de réponse le plus adapté.
Attention : la progression se fait de gauche à droite (de A à E)

	E	D	C	B	A
Type 1	Non	-	-	-	Oui
Type 2	0	0,25	0,5	0,75	1
Type 3	Jamais	Rarement	Assez souvent	Régulièrement	Toujours
Type 4	Non commencé	En cours d'élaboration	Elaboré	Validé	Diffusé
Type 5	Non défini	En cours de réflexion	Validé	En cours de réalisation	Défini et mis en œuvre
Type 6	Pas du tout	Très peu	Partiellement	Beaucoup	Entièrement

NA = Non Applicable

Toute exigence non applicable devra être justifiée par les organismes dans la colonne "Commentaires de l'auditeur".

33 exigences ont été définies comme étant représentatives de la qualité du service rendu (exigences dites incontournables et surlignées en rose).

Un coefficient multiplicateur de 5 a été appliqué à ces 33 exigences.

Par ailleurs, pour chacune de ces 33 exigences, un seuil minimal à atteindre a été identifié. Dans le cas où une cotation seuil n'est pas atteinte, le label Loire ne pourra être délivré.

Chapitres		N° des exigences Version 2 du 1 ^{er} juin 2013	Cotation minimale
I-1 Management	Définition	2	A
	Définition	5	B
	Définition	24	C
	Définition	27	B
I-2 Amélioration de la Qualité	Mise en œuvre	43	A
	Mise en œuvre	44	A
	Mise en œuvre	48	A
	Mise en œuvre	52	A
	Mise en œuvre	53	A
	Mise en œuvre	55	A
	Mise en œuvre	60	C
	Mise en œuvre	61	A
I-3 Gestion documentaire	Définition	66	A
II-1 Déontologie	Mise en œuvre	77	A
II-2 Bientraitance, prévention et traitement de la maltraitance	Mise en œuvre	82	B
	Mise en œuvre	88	A
III-1 Recrutement	Mise en œuvre	96	B
III-2 Intégration et suivi du personnel	Mise en œuvre	107	A
III-3 Formation	Mise en œuvre	112	A
IV-2 Analyse de la demande	Définition	139	A
IV-3 Offre de service	Définition	146	B
	Mise en œuvre	148	A
	Définition	150	B
	Mise en œuvre	152	A
	Définition	153	B
	Mise en œuvre	155	A
	Mise en œuvre	156	A
IV-4 Préparation de l'intervention	Mise en œuvre	164	B
	Mise en œuvre	170	B
IV-5 Réalisation du service	Mise en œuvre	180	B
IV-6 Suivi de l'intervention	Mise en œuvre	188	B
	Mise en œuvre	191	A
V-2 Coordination	Mise en œuvre	199	B

LABEL LOIRE

La procédure d'obtention du label qualité Loire- Service à Domicile est la suivante :

Qui ?

■ Organisme d'aide à domicile

Organisme d'aide à domicile
nouvellement implanté sur le
département de la Loire

Déposer une demande d'agrément
auprès de l'UT42 de la DIRECCTE

Obtention de l'agrément ?

NON

Organisation de l'organisme
d'aide à domicile à revoir

OUI

■ Organisme d'aide à domicile

Déposer une demande de labellisation
auprès des autorités compétentes
et/ou financeurs

- 2 ans d'exercice sur le département de la Loire
- 1 auto-évaluation réalisée et transmise aux autorités compétentes et/ou financeurs

■ UT42 de la DIRECCTE Conseil général de la Loire et CARSAT Rhône-Alpes

Étudier l'opportunité de la demande de labellisation

- Cotation minimale aux incontournables

Demande acceptée ?

NON

OUI

■ Conseil général de la Loire

Réaliser l'évaluation de l'organisme
via le référentiel qualité ELOÏSE

■ Conseil général de la Loire

Définir un plan d'actions approprié

■ UT42 de la DIRECCTE, Conseil général de la Loire, CARSAT Rhône-Alpes et CODERPA en Commission collégiale

Statuer quant à la délivrance
du Label Loire - Services à domicile

Courrier de refus motivé
de la part des autorités
compétentes
et/ou financeurs

- 3 commissions de délivrance du Label par an (mars, septembre et décembre)

Label qualité Loire
Services à domicile

NON

OUI

Organisme d'aide à domicile labellisé
"Qualité Loire-Services à domicile"
Label Loire

SOMMAIRE DU RÉFÉRENTIEL

I - DEMARCHE QUALITÉ

1 - MANAGEMENT

1-1 Politique et Organisation

1-2 Responsabilités

2 - AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

2-1 Questionnaires de satisfaction

2-2 Réclamations

2-3 Évaluations internes

2-4 Actions Correctives et préventives

2-5 Communication des résultats du système qualité

3 - GESTION DOCUMENTAIRE

II - DÉONTOLOGIE, MALTRAITANCE ET BIENTRAITANCE

1 - DÉONTOLOGIE

2 - BIENTRAITANCE, PRÉVENTION ET TRAITEMENT DE LA MALTRAITANCE

2-1 Bientraitance

2-2 Prévention et traitement de la maltraitance

III - RESSOURCES HUMAINES

1 - RECRUTEMENT ET EMBAUCHE

2 - INTÉGRATION ET SUIVI DU PERSONNEL

3 - FORMATION

IV - PRODUCTION DU SERVICE

1 - ACCUEIL

1-1 Se faire connaître

1-2 Assurer une permanence physique et téléphonique

2 - ANALYSE DE LA DEMANDE

2-1 Demande initiale

2-2 Évaluation de la demande

3 - OFFRE DE SERVICE

3-1 Proposition de service (Livret d'Accueil)

3-2 Devis

3-3 Contrat

3-4 Cas des prestations prescrites

3-5 Cas des SSIAD

4 - PRÉPARATION DE L'INTERVENTION

5 - RÉALISATION DU SERVICE

6 - SUIVI DE L'INTERVENTION

V - COMMUNICATION / COORDINATION

1 - COMMUNICATION

2 - COORDINATION

Pour chaque item indiquer 1 dans la case correspondant à votre choix, en référence à la grille de cotation.		Réponses							Cotation	Observations	Commentaires de l'évaluateur
D	N°	A	B	C	D	E	NA	Total			
I - DEMARCHE QUALITÉ											
1. Management											
1-1 Politique et organisation											
D	1								0	Exemples: projet associatif, projet d'entreprise... Exemple de contenu : - Référence aux statuts - CA, responsabilités, organisation de l'organisme - Affiliation à une fédération - Historique - Valeurs/ Missions - Références aux différentes chartes des droits et libertés/ droits de l'utilisateur... - Références aux conventions collectives - Objectifs à long terme	
D	2								0	Définir les modalités d'organisation, d'encadrement et de coordination des interventions* L'organisme tient compte des évolutions du contexte local social et médico-social (public, schéma départemental...) Exemple de contenu : - Objet et missions du service - Organigrammes (hiérarchique/ fonctionnel) - Objectifs en cohérence avec les objectifs institutionnels - Moyens et modalités de fonctionnement - Objectif de prévention de la maltraitance*, de promotion de la bientraitance* et modalités de mise en œuvre Consigne à l'évaluateur : le projet de service doit être construit évalué et réactualisé avec le concours des professionnels et des clients	
M	3								0		
D	4								0		
D	5								0	Le Président et/ou le Directeur rédige la politique qualité	
D	6										
D	7								0	L'organisme* privilégie la communication directe en s'appuyant sur les responsables, les réunions, affichage...	
D	8								0	Consigne à l'évaluateur : Tenir compte des contraintes environnementales	
D	9								0	Les éléments de la charte qualité peuvent se retrouver dans la politique qualité, en particulier l'engagement de l'organisme* en terme de qualité de service sur plusieurs établissements.	
D	10								0	Critères mesurables qui mettent en valeur des particularités de l'organisme* en terme de qualité de service.	
D	11								0		
M	12										
M	13								0		
D	14								0	=Objectifs opérationnels à court terme (1 à 2 ans) en adéquation et cohérence avec les orientations définies dans la politique qualité.	
D	15								0		

Pour chaque item indiquer 1 dans la case correspondant à votre choix , en référence à la grille de cotation. Si votre établissement n'est pas concerné par une question, indiquez 1 dans la case "NA" prévue à cet effet.										Réponses					Cotation	Observations	Commentaires de l'évaluateur
	N°	A	B	C	D	E	NA	Total									
M	38							0		Consigne : les intervenants* à domicile ne peuvent pas aider le client* à remplir le questionnaire Exemples : Laisser la possibilité au client* ou à son représentant de mentionner son nom Préparer les questions fermées pour faciliter les analyses							
D	39							0		Exemples : - Possibilité d'intervenir 7j/7 - Jours et heures d'intervention* définis dans le contrat passé entre le client* et l'organisme - Gestion des déplacements prévisibles et imprévisibles							
										Exemples : remontées d'informations* des intervenants* et autres acteurs vers la personne en charge du suivi de l'intervention* ; re-évaluation, capacité à rediriger vers un autre service si nécessaire							
										Exemples : Qualité et efficience du travail réalisé, compétence et savoir être du ou des intervenants* , respect des horaires, discrétion*...							
										Interne : entre les intervenants* à domicile d'un même organisme* Externe : entre intervenant* et les autres acteurs							
M	40							0		Consigne : les intervenants* à domicile ne peuvent pas aider le client* à remplir le questionnaire							
M	41							0		Voir processus* lié au traitement des réclamations*							
D	42							0		Exemple : Gestion informatique ou manuelle							
M	43							0		L'organisme* saisit et définit des axes prioritaires Les analyses peuvent être faites par le siège* ou par le site* lui-même							
M	44							0		Ceci implique que le siège* recueille et analyse les données de chaque site*							
		0	0	0	0	0	0	0									
D	45							0									
D	46							0									
M	47							0		L'organisme* tient compte des réclamations* écrites et orales							
M	48							0									
M	49							0									
M	50							0		Consigne : Au moins une réponse d'attente Exemple : Gestion informatique ou manuelle							
D	51							0		L'organisme* saisit les réclamations* , les classe par thème et définit des axes prioritaires. Les analyses peuvent être faites par le siège* ou par le site* lui-même							
M	52							0		Ceci implique que le siège* recueille et analyse les données de chaque site*							
M	53							0									
		0	0	0	0	0	0	0									
D	54							0		Voir RBPP* relative à l'évaluation interne*							
M	55							0		Sources d'informations à exploiter : rapport d'évaluation interne*							

Pour chaque item indiquer 1 dans la case correspondant à votre choix , en référence à la grille de cotation.										Observations	Commentaires de l'évaluateur
N°		Réponses						Cotation			
		A	B	C	D	E	NA				
2.4 Actions correctives* et préventives*		0	0	0	0	0	0	0	Exemple : Enregistrement manuel ou informatique		
D 56	Définir et écrire la procédure de gestion des actions correctives* et préventives* comportant au minimum :										
D 57	- Date d'enregistrement - Identification de l'action - Causes identifiées - Définition des plans d'actions - Identification de la personne chargée de la mise œuvre - Vérification de l'efficacité (exemple : indicateurs)										
D 58	Choisir les actions à mener							0			
M 59	Enregistrer les actions correctives* et préventives* choisies							0			
M 60	Mettre en place les actions correctives* et préventives* choisies							0	Exemples : revue de direction, commission (1/an) Sources d'informations à exploiter : * Analyse des réclamations* * Résultats des questionnaires de satisfaction, * Bilan des objectifs qualité*, * Politique qualité, * Bilan des actions correctives*, * Résultats des audits* Internes/ externes.		
D 61	Suivre les actions décidées de façon régulière	0	0	0	0	0	0	0			
2.5 Communication des résultats du système qualité											
D 62	Définir et écrire les modes de communication des résultats du système qualité							0			
M 63	Communiquer les principaux résultats du système qualité aux salariés							0			
M 64	Communiquer les principaux résultats du système qualité aux clients*							0	Exemples : dans une procédure, le manuel qualité* Exemple : Check-liste des documents constitutifs du dossier client* Consigne : Durée d'archivage au minimum pendant 2 ans ou selon les exigences légales et contractuelles		
3. Gestion documentaire		0	0	0	0	0	0	0			
D 65	Définir et écrire la procédure de gestion documentaire contenant au minimum les informations suivantes : - rédaction et identification des documents - mise à jour des documents qualité* - classement des documents qualité* - Contenu et classement des dossiers clients* - diffusion des documents qualité*										
	archivage des documents qualité* et des dossiers clients*										
D 66	Elaborer et tenir à jour la liste des documents qualité* comportant au minimum pour chaque document : - titre - date d'application - Cas des multi-sites* : gérer le système documentaire au niveau du siège* - Désigner un responsable de la mise en œuvre de la gestion documentaire - Vérifier que les documents qualité* comportent au minimum : - un identifiant - un titre - une date d'application - une pagination							0			
M 67								0	Possibilité de codifier les documents qualité* et d'indiquer un numéro de version Consigne : vérifier l'utilisation de la dernière version des documents qualité		
D 68								0			
M 69								0			

Pour chaque item indiquer 1 dans la case correspondant à votre choix , en référence à la grille de notation.									
N°		Réponses					Cotation		Observations
		A	B	C	D	E	NA	Total	
II - DÉONTOLOGIE, MALTRAITANCE* ET BIENTRAITANCE*									
1. Déontologie*									
D	70	0	0	0	0	0	0	0	Rédiger la <i>déontologie</i> * en matière de : <ul style="list-style-type: none">• Comportement relatif au respect :<ul style="list-style-type: none">- des <i>droits fondamentaux</i>*- des biens- des espaces, de la vie privée et de l'intimité- de la <i>confidentialité</i>*- de la culture- du choix de vie- de l'intégrité de la personne- de la dignité- de la sécurité- du libre accès du client à son dossier• <i>Prévention</i>* personnalisée selon une approche globale de la personne en respectant le principe d'ajustement continu :<ul style="list-style-type: none">- Evaluation des besoins (exprimés ou latents)- Une offre de service adaptée et élaborée en concertation avec le <i>client</i>*- Une coordination entre les différents acteurs• Prévention et signalement de la maltraitance*<ul style="list-style-type: none">• Relation triangulaire (<i>client</i>*, <i>intervenants</i>* structure)• Définir la méthode de diffusion de la <i>déontologie</i>*• Diffuser la <i>déontologie</i>* aux <i>clients</i>*• Diffuser la <i>déontologie</i>* aux salariés, bénévoles, administrateurs• Formaliser les responsabilités liées au traitement de la situation de maltraitance*• S'assurer de la bonne compréhension des encadrants sur leurs rôles et missions liés à la prévention, repérage, signalement et traitement de la maltraitance*
D	71							0	Exemple : Possibilité d'un support spécifique pour le client
M	72							0	Exemple : Possibilité d'un support spécifique pour le salarié
M	73							0	Exemples : Fiches de poste, protocole, règlement de fonctionnement, déontologie
D	74							0	Exemples : projet associatif, entretien individuel d'évaluation, déontologie
D	75							0	- L'encadrement dispose des moyens et outils nécessaires pour identifier et traiter les difficultés
M	76							0	- L'encadrement est disponible pour les salariés
								0	- Une réponse doit être apportée en mobilisant les ressources internes ou en orientant vers des personnes ou dispositifs extérieurs
M	77							0	Consigne à l'évaluateur : analyse des réclamations*, mesures disciplinaires, signalements, vigilance particulière vis-à-vis du traitement des cas de maltraitance ...
2. Bientraitance*, prévention et traitement de la maltraitance*									
2.1 Bientraitance*									
M	78							0	S'adapter autant que faire ce peut au mode et au rythme de vie du client (trouver un équilibre entre le risque encouru et l'autonomie)
M	79							0	Consigne à l'évaluateur : se référer aux résultats des questionnaires de satisfaction
M	80							0	Recueillir l'avis du client au cours d'entretiens (par exemple)
M	81							0	Consigne à l'évaluateur : recueillir les pratiques des salariés (encadrants et intervenants)
M	82							0	Exemples : entretiens d'évaluation, compte rendu de réunion, formation...
2.2 Prévention et traitement de la maltraitance*									
D	83	0	0	0	0	0	0	0	Consigne à l'évaluateur : vérifier que les intervenants connaissent leurs missions et leurs limites (savoir, savoir être, savoir faire)
D	84							0	Exemples : fiche de vigilance/Guide de la gestion des risques de maltraitance* à domicile
D	85							0	
D	86							0	Appliquer le principe de précaution dès lors qu'un client est concerné
M	87							0	Répondre au chapitre IV de la RBPPP* "Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile"
M	88							0	Tous les cas de maltraitance* supposés ou avérés doivent être enregistrés
M	89							0	Respecter le principe du contradictoire et réaliser une analyse distanciée
III - RESSOURCES HUMAINES									
1. Recrutement et embauche									
D	90	0	0	0	0	0	0	0	L'organisme* fait mener l'entretien par une personne habilitée. Aborder et apprécier les réactions des encadrants par rapport à la maltraitance*
M	91							0	
M	92							0	Vérifier l'expérience et les aptitudes du candidat.
M	93							0	Vérifier la validité des diplômes professionnels exigés du candidat retenu.
M	94							0	L'organisme* effectue les formalités administratives obligatoires
D	95							0	Exemples : fiche de poste, manuel qualité*, projet de service...

Pour chaque item indiquer 1 dans la case correspondant à votre choix , en référence à la grille de cotation.										Observations	Commentaires de l'évaluateur	
Si votre établissement n'est pas concerné par une question, indiquez 1 dans la case "NA" prévue à cet												
N°	Réponses											Cotation
	A	B	C	D	E	NA	Total					
2. Analyse de la demande												
D 135	0	0	0	0	0	0	0					
2-1 Demande initiale*												
D 136	0	0	0	0	0	0	0			Exemples : Locaux, aménagements, sensibilisation du personnel (voir <i>déontologie</i> *)		
M 137							0			L'organisme* privilégie l'écoute, la 1ère évaluation, la reformulation et la régulation tout en prenant en compte les droits et les choix du client		
M 138							0					
2-2 Evaluation de la demande												
D 139	0	0	0	0	0	0	0			Visite à domicile facultative en cas de prestation* ponctuelles et/ou sans difficulté particulière, ou de prescription particulière		
M 140							0			Sources : appréciation de l'environnement, des conditions de vie du <i>client*</i> , prise en compte d'une <i>fiche d'intervention*</i> détaillée transmise par un tiers demandeur et informations liées à la prévention des risques		
M 141							0			Adapter la méthodologie <i>d'intervention*</i> au <i>client*</i> (faire à la place, aider à faire, faire faire...) Pour la CARSAT : demander une prise en charge en priorité pour les personnes en perte d'autonomie		
M 142							0			Les compétences des intervenants mis en place doivent correspondre aux besoins identifiés		
							0			Dans le cas où l'organisme* de maintien à domicile initie la demande de prise en charge		
M 143							0			= Enregistrement des données de l'évaluation		
							0			L'organisme* met à jour le dossier financier et le dossier client* (papier et informatique)...		
							0			Consigne à l'évaluateur : vérifier que les dossiers clients sont complets et respectent la règle établie dans la gestion documentaire		
3. Offre de service												
D 144	0	0	0	0	0	0	0					
D 145							0					
3-1 Proposition de service												
D 146	0	0	0	0	0	0	0					
										Consigne : Définition, description et comparaison (avantages/inconvénients)		
										Préciser conditions éventuelles		
										Exemples : Enoncé des dispositions en vigueur, prise en charge totale, partielle ou nulle, avantages fiscaux...		
										Exemples : Compétences, qualification		
										L'organisme* tient compte des chartes et conventions en vigueur applicables à tout public.		
										Absences prévisibles et imprévisibles		
										Vacances, week-end, jours fériés, sorties d'hospitalisation...		
										Consigne : Préciser la périodicité et les outils (visites, enquêtes,...)		
										Exemples : Fédérations nationales ou locales, réseaux de santé		
										Consigne à l'évaluateur : cette liste est établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du Conseil Général (Aujourd'hui le département de la Loire n'a pas établi cette liste)		
D 147							0					
M 148							0					
M 149	0	0	0	0	0	0	0					
3-2 Devis												
D 150							0					
										Exemples : entretien domestique, entretien du linge, aide au repas, aide à la toilette, accompagnement social, courses...		
										Exemple : Jour, semaine, mois (ex: 2 heures 3 fois par semaine soit 24 heures par mois)		

Pour chaque item indiquer 1 dans la case correspondant à votre choix , en référence à la grille de cotation.									
N°		Réponses							Cotation
		A	B	C	D	E	NA	Total	
	Si votre établissement n'est pas concerné par une question, indiquez 1 dans la case "NA" prévue à cet effet.								
	Les modalités de résiliation et / ou de suspension de la part du client* et de la part de l'organisme*								
	- Si le contrat est signé au domicile du client*, insérer un bordereau de rétractation.								
M 154	Etablir un contrat avant la 1ère intervention*, sauf dans les cas d'urgence où il sera établi dans les 8 jours ouvrés.							0	
M 155	Remettre et faire signer le contrat au client*							0	
M 156	Rédiger et faire signer un avenant au contrat lorsque nécessaire	0	0	0	0	0	0	0	
M 157	3.4 cas des prestations prescrites* Rédiger un projet d'intervention* associant le client* et précisant : - les objectifs recherchés - les moyens nécessaires pour les atteindre - l'organisation des interventions* - les modalités de coordination avec les autres intervenants du secteur médico-social, si nécessaire.							0	
M 158	3.5 Cas des SSIAJ Réaliser le projet d'intervention* au client*							0	
D 159	Etablir un modèle de document de prise en charge Les nom, dénomination sociale, et coordonnées de l'organisme* La date de rédaction. Le nom du client*. Le lieu d'exécution de la prestation*. L'objet/la nature de la prestation*. La quantité prévue, le nombre de passages, la fréquence selon la prescription médicale La durée initiale prévue de la prestation* Le forfait journalier moyen du service de SSIAJ avec indication claire sur sa prise en charge à 100% par la sécurité sociale et ce que recouvre cette prise en charge Le délai de renouvellement de l'offre de prestation* Remettre au client* le document de prise en charge	0	0	0	0	0	0	0	
M 160	4. Préparation de l'intervention* Définir et écrire la procédure de la préparation de l'intervention*							0	
D 161	Rechercher le ou les intervenant(s)* compétents ou disponibles							0	
D 162	Etablir un modèle de planning d'intervention*							0	
M 163	Faire établir le planning d'intervention* par le responsable de la planification (y compris pour samedi, dimanche et jours fériés)							0	
M 164	Récapituler les moyens nécessaires à la réalisation de l'intervention*							0	
M 165	Assurer la coordination entre les intervenants* de l'organisme*							0	
M 166	Mettre en place un cahier de liaison ou système équivalent pour des prestations* régulières							0	
M 167								0	

Pour chaque item indiquer 1 dans la case correspondant à votre choix , en référence à la grille de cotation.										Réponses										Cotation	Observations	Commentaires de l'évaluateur						
										A	B	C	D	E	NA	Total												
M	N°																											
M	168	Informez le client* avant la 1ère intervention* : - du nom et qualification du ou des intervenants* - de la date de début d'intervention* - de la durée et des plages horaires - du nom du référent du client*																		0								
D	169	Etablir un modèle d'ordre de mission récapitulant les informations nécessaires à la réalisation de l'intervention*																		0		Informations permettant de connaître le contexte environnemental, social et familial du client* Informations logistiques : adresse, clés, codes Informations techniques : tâches à réaliser / moyens... Informations liées à la prévention des risques						
M	170	Remettre à l'intervenant* l'ordre de mission et s'assurer de sa bonne compréhension								0	0	0	0	0	0	0	0											
5. Réalisation du service																												
M	171	Définir et écrire la procédure de la réalisation du service																		0								
M	172	Permettre au client* d'identifier l'intervenant* à l'aide d'un signe de reconnaissance																		0		Exemples : Carte professionnelle, badge...						
M	173	Prendre en compte et intégrer les données du jour dans le programme de l'intervenant*																		0		L'intervenant concourt à informer et expliquer au client la prestation à effectuer						
M	174	Réaliser l'intervention* à domicile																		0		L'organisme* privilégie la méthodologie professionnelle appropriée, la déontologie* ...						
M	175	Tenir à jour le cahier de liaison (ou système équivalent) pour des prestations* régulières																		0								
M	176	Effectuer les formalités administratives à la fin de chaque intervention*																		0		Exemples : feuilles d'heures, cahier de liaison, système de télégestion						
M	177	Prévoir avec le client* le contenu de l'intervention* suivante et les éventuels aménagements																		0								
M	178	Informez le client* en cas de retard, d'absence ou d'imprévu																		0								
D	179	Définir et écrire la procédure de gestion de la continuité du service (gestion des remplacements)																		0		Consigne : Pour les actes essentiels de la vie quotidienne : intervention* les samedis, dimanches et jours fériés (pour la CARSAT : uniquement sur le mode prestataire)						
M	180	Gérer les changements d'intervenants* nécessaires à la continuité de l'intervention* dans un délai adapté aux besoins du client*																		0		Proposer systématiquement un remplacement en cas d'absence de (des) l'intervenant(s) habituel(s)						
M	181	Prévenir le client* de tout changement																		0		Exemples : changements de planning, d'intervenants* ...						
M	182	Cas de sous traitance : S'assurer que le sous traitant est agréé et/ou autorisé																		0		Exemple : changements de lieu de résidence temporaire du client CARSAT : interdiction de recours à la sous traitance en cas de convention Garde à Domicile/ Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation						
6. Suivi de l'intervention*																			0	0	0	0	0	0	0	0		
D	183	Définir et écrire la procédure de suivi de l'intervention*																		0		Vérifier que la prestation* mise en œuvre est conforme aux termes du contrat de prestation*						
M	184	Assurer le suivi de chaque prestation* par le référent du client*																		0		Consigne à l'évaluateur : Au minimum 1 fois/an pour les prestations* longues en présence du client et/ou de son représentant légal Evaluation par : - Conseil Général - Organismes conventionnés par la CARSAT ou le Conseil Général - Organismes de maintien à Domicile - Services sociaux de la CARSAT - Caisses de retraite Outil : support d'évaluation des besoins						
D	185	S'assurer d'une évaluation régulière de la situation du client*																		0		Mettre à jour le dossier client et/ou le cahier de liaison						
M	186	Faire remonter au service les événements importants concernant le client*																		0								
M	187	Enregistrer les remontées d'information sur un support approprié																		0								
M	188	Réajuster la prestation en fonction de l'évaluation de la situation du client* et des remontées d'information*																		0		L'organisme* associe les intervenants* à la réflexion						
D	189	Organiser la gestion des situations d'urgence																		0		Exemple : Accueil téléphonique durant les plages horaires de délivrance des services (hors service mandataire)						
D	190	Assurer les démarches administratives																		0								
M	191	Tenir à la disposition du client* et/ou de l'organisme* financier une preuve de la réalisation de l'intervention																		0		Exemple : Feuille de présence						
M	192	Effectuer les démarches administratives liées à la fin de la prestation*																		0		Exemples : Arrêt de prise en charge, attestation fiscale, démarches propres au mandataire...						
M	193	Cas des prestations prescrites* : Pour réaliser le projet, le prestataire s'engage à : - réaliser l'intervention selon la méthodologie professionnelle spécifique à l'intervention sociale à domicile - informer le client* des suites et conséquences possibles, si celui-ci ne souhaite pas s'impliquer comme prévu ou ne peut pas respecter les étapes envisagées - établir un bilan, pour mesurer l'implication du client* par rapport au projet, l'évolution de sa situation et ses possibilités et limites quant à la poursuite des objectifs du projet - examiner les écarts constatés entre les objectifs prévus et ceux réalisés - rechercher avec le client*, les nouveaux objectifs et/ou les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre - analyser les conséquences régulièrement avec le prescripteur afin d'envisager les adaptations nécessaires - Effectuer une évaluation régulière, selon une périodicité déterminée avec le prescripteur. Cette évaluation porte sur l'adéquation entre la prescription, le projet d'intervention* et la prestation*.																		0	0	0	0	0	0	0		
V - COMMUNICATION ET COORDINATION																												
1. Communication																												
D	194	Définir et écrire un plan de communication externe																		0		Liste des moyens et outils permettant à l'organisme de se faire connaître (cible, modalités de gestion et de diffusion)						
D	195	Cas des multi-sites* : gérer le plan de communication au niveau du siège*																		0								
M	196	Mettre en œuvre le plan de communication																		0								
M	197	Informez les usagers sur les changements qui les concernent au sein de l'institution																		0		changements d'horaires, de référents, de fonctionnement...						
2. Coordination																												
D	198	Définir et écrire les modalités de coordination interne et externe																		0		Consigne à l'évaluateur : mesurer la bonne connaissance que l'organisme* a des partenaires sociaux et médico-sociaux et des missions de ces derniers						
M	199	Mettre en œuvre les modalités de coordination																		0		Exemples : Conventions, réunions, équipes pluridisciplinaires, partenariats, Participer à la mise en œuvre et au suivi du projet personnalisé lorsqu'il existe						
M	200	Ouvrir l'organisme* à son environnement et développer des partenariats																		0		Exemples : Participer à un réseau ou à une coordination gérontologique, mutualiser les expériences entre les organismes						

LEXIQUE

Action corrective

Action entreprise pour éliminer les causes d'une non-conformité ou d'un dysfonctionnement afin d'éviter qu'il ne se reproduise.

Action préventive

Action entreprise pour éliminer les causes d'une non-conformité ou d'un dysfonctionnement afin d'éviter qu'il ne survienne.

ANESM

Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux.

Bientraitance

"Culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein (...) d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs." ANESM Synthèse de la RBPP "La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre"

Chargé de la qualité

Il s'assure du niveau de qualité du service rendu, de l'application de l'ensemble du système qualité sur l'ensemble des sites (politique, objectifs qualité...).

Il assure la dynamique de l'amélioration continue de la qualité. Dans le cas des multi-sites, il encadre les référents qualité.

Client

Désigne la personne physique qui bénéficie du service aux personnes mis en place.

Confidentialité

Est confidentielle toute information qui touche au domaine de la vie privée et dont la divulgation serait préjudiciable aux intérêts de la personne.

Demande initiale

Correspond au premier contact du client avec l'organisme, c'est-à-dire la première expression du besoin.

Déontologie

Ensemble des obligations morales qui régissent une profession.

Discrétion

Réserve, retenue dans les paroles ou les actes.

Documents qualité

"Ensemble des documents qui constitue le système qualité. Il existe 3 sortes de documents destinés à :

- Définir : projets, politique et objectifs qualité, chartes...
- Organiser : manuel qualité, procédure, mode opératoire, instruction...
- Prouver : enregistrement, compte rendu, rapport..."

Droits fondamentaux du client

Il s'agit de ceux définis dans la *Charte des droits et libertés de la personne accueillie* insérée dans le livret d'accueil (Arrêté du 8 septembre 2003 JO du 9 octobre 2003).

Dysfonctionnement

Constat d'écart entre une situation souhaitée et une situation réelle.

Engagement

Deux types d'engagements existent : ceux obligatoires et ceux définis par l'organisme. Ils sont formalisés et visent les clients, le personnel, les tutelles... Les engagements sont explicites et simples à vérifier. Ils peuvent être révisables annuellement.

Évaluation

Appréciation de la capacité du service à réaliser les missions qui lui sont confiées et de la qualité de ses activités. Elle participe à l'amélioration continue de la qualité.

Évaluation externe

Introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, elle porte sur les activités et la qualité des prestations rendues. L'évaluation externe, réalisée par un évaluateur habilité par l'ANESM, porte de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les organismes, au regard d'une part, des missions imparties et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies.

Le calendrier est fixé par les textes d'application de la loi 2002-2 pour les services autorisés et de la loi du 23 juillet 2010 relative aux réseaux consulaires, au commerce, à l'artisanat et aux services.

Évaluation interne

Auto-évaluation réalisée par le service sur la base de recommandations ou de bonnes pratiques. Obligation légale pour les services médico-sociaux autorisés, elle est réalisée avec l'obligation de communiquer tous les 5 ans les résultats aux autorités compétentes.

Elle repose sur une démarche continue.

Gérontologie

Étude de la vieillesse, de la population âgée et de tous les aspects du vieillissement.

Intervenant

Professionnel réalisant une prestation de service à domicile.

Intervention

Temps de travail de l'intervenant à chaque passage au domicile du client (séance).

Livret d'accueil

Recueil d'informations défini à l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles.

Maltraitance

Se caractérise par un acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.

Le mot de maltraitance sera donc utilisé pour désigner celle exercée par un professionnel ou une personne de l'entourage envers une personne vulnérable en configuration de dépendance.

Manuel Qualité

Document de référence décrivant l'ensemble des dispositions prises par l'organisme pour assurer la qualité de ses services.

Multi-sites

Définit un organisme composé d'un siège et d'un site minimum. Deux cas :

- 1 seule entité juridique
- Entités juridiques différenciées (entité juridiquement indépendante)

Objectif qualité

Objectif cohérent avec la politique qualité, défini par la direction à court et moyen terme. Il doit être clair, précis (quoi, quand...), réalisable (moyens), partagé et évaluable (indicateurs).

Organisme

Terme générique désignant une entité gestionnaire de service à domicile, quel que soit son statut : fédération d'associations, association, SARL...

Prestation

Ensemble des interventions.

Prestation prescrite

Concerne l'intervention auprès des familles qui n'ont pas exprimé au préalable une demande de service à domicile. Celle-ci est formulée par les services sociaux ou imposée par l'autorité administrative ou judiciaire. L'objectif de l'intervention est de maintenir ou de restaurer l'autonomie de la famille suite à un évènement perturbateur.

Processus

Ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie.

Questionnaire - nouveau client

Les questions posées traitent des premiers contacts du client avec l'organisme jusqu'à la 1^{ère} intervention. C'est pourquoi il doit être remis au début de la prestation et au plus tard 8 jours après la 1^{ère} intervention.

Questionnaire Prestation de service

Questionnaire destiné à mesurer la qualité de la prestation rendue (contenu et déroulement). Il est distribué au minimum une fois par an et à chaque fin de prestation.

RBPP

Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles publiées par l'ANESM

Réclamation

Toute contestation ou plainte concernant la qualité du service assurée par l'organisme.

Référent du client

Personne mandatée par l'organisme.

Elle est l'interlocutrice du client et assure l'interface entre l'organisme et l'intervenant.

Référent qualité

Il assure le niveau de qualité au sein d'un site.

Il est responsable de l'application des procédures, de la transmission des informations...

Il est encadré par le chargé de qualité.

Règlement de fonctionnement

Il est destiné à définir d'une part les droits et les devoirs du client, d'autre part les modalités de fonctionnement du service. Il précise le cadre de la réalisation de la prestation de service dans le respect de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et du projet institutionnel.

Il est défini dans l'article L311-7 du Code de l'action sociale et des familles.

Remontée d'information

Information relative à un client communiquée à l'organisme par le client lui-même ou son représentant, son entourage, un intervenant ou un autre acteur social ou médico-social par tout moyen logistique.

Réseau gérontologique

Ensemble d'organismes et/ou de professionnels et/ou de représentants du client visant à mener une action coordonnée autour de la personne âgée.

Siège

Toute structure centrale (siège social ou fédération départementale) au sein de laquelle certaines activités sont planifiées, contrôlées ou gérées.

Site

Lieu ou entité (exemple : association, établissement, filiale, agence, antenne) en relation directe avec le siège, et sous son contrôle, exerçant totalement ou partiellement l'activité de services aux personnes à domicile et exerçant de façon régulière (horaires, jours et lieux réguliers) son activité.

Tutorat

Il s'agit d'un accompagnement et d'un soutien réalisé soit par un intervenant à domicile désigné, soit par le supérieur hiérarchique. Il peut prendre des formes diverses (entretiens, réunions, doublon chez le client...).



CONSEIL GÉNÉRAL DE LA LOIRE
PÔLE VIE SOCIALE

23 rue d'Arcole - BP 264
42016 Saint-Étienne Cedex 1
Tél. : 04 77 49 91 31